

Kartläggning över behovet av stödpersoner i Svenskösterbotten

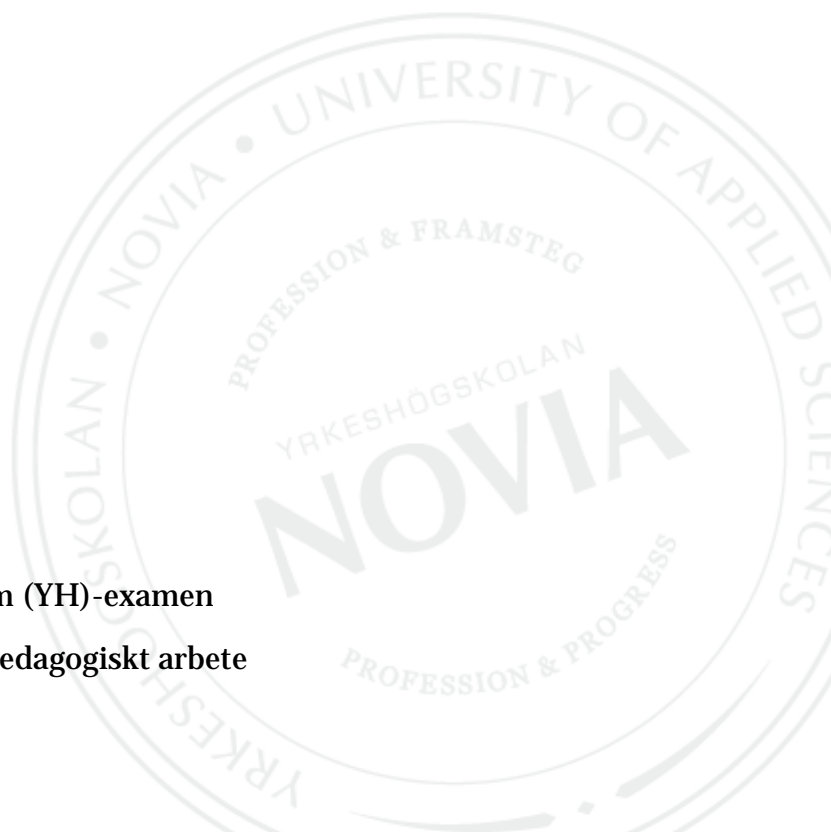
Jennifer Dahlgren

Sofia Martin

Examensarbete för socionom (YH)-examen

Det sociala området, socialpedagogiskt arbete

Vasa 2013



EXAMENSARBETE

Författare: Jennifer Dahlgren och Sofia Martin

Utbildningsprogram och ort: Det sociala området, Vasa

Inriktningsalternativ/Fördjupning: Socialpedagogiskt arbete/
Familjearbete och förskolepedagogik

Handledare: Ralf Lillbacka och Viveka Ågren-Rintala

Titel: Kartläggning över behovet av stödpersoner i Svenskösterbotten

Datum 8.11.2013

Sidantal 31

Bilagor 1

Sammanfattning

Syftet med detta lärdomsprov är att undersöka behovet av stödpersoner i Svenskösterbotten och se hur kommunerna ordnar stödpersonsverksamheten. Vår beställare är Sonja Karnell som arbetar för verksamheten Fyra betydelsefulla timmar (4BT) i Helsingfors. Verksamheten förmedlar stödpersoner till stödbehövande med olika funktionsnedsättningar.

I teoridelen tar vi upp ämnen som livskvalitet hos personer med funktionsnedsättning, lagar som berör dessa personer och innebörden av att vara stödperson. I teoridelen berättar vi också mera om verksamheten 4BT.

Undersökningen genomfördes med hjälp av en enkät som skickades ut till socialarbetaren som har hand om handikappomsorgen i kommunen. I undersökningen kom vi fram till att det finns ett behov av stödpersoner i Svenskösterbotten och att stödpersonsverksamheten ser olika ut i kommunerna.

Språk: Svenska

Nyckelord: livskvalitet, funktionsnedsättning, stödperson

BACHELOR'S THESIS

Author: Jennifer Dahlgren and Sofia Martin

Degree Programme: Social welfare, Vaasa

Specialization: Socio-pedagogical work

Supervisors: Ralf Lillbacka and Viveka Ågren-Rintala

Title: A survey of the need of friend visitors in Swedish Ostrobothnia

Date 8.11.2013

Number of pages 31

Appendices 1

Summary

The purpose of this thesis is to find out if there is a need of friend visitors in Swedish Ostrobothnia and to see how the municipalities organize the friend visitor activity. Our client who ordered this thesis is Sonja Karnell who works for Fyra betydelsefulla timmar (4BT), located in Helsinki. 4BT finds friend visitors for people with disabilities who need extra support and a friend.

In the theoretical part of the thesis we describe subjects like quality of life for people with disabilities, laws that concern these people and what it means to be a friend visitor. We also explain more about our client, 4BT.

When we implemented the research we sent out a questionnaire to the social worker in charge of disability care in every municipality. From our research we found that there is a need of friend visitors in Swedish Ostrobothnia and that the municipalities organize the friend visitor activity in different ways.

Language: Swedish

Key words: quality of life, disability, friend visitor

Innehållsförteckning

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | Inledning..... | 1 |
| 2 | Syfte..... | 2 |
| 3 | Personer med funktionsnedsättning och deras speciella behov..... | 2 |
| 3.1 | Personer med utvecklingsstörning..... | 3 |
| 3.1.1 | Olika grader av utvecklingsstörning..... | 3 |
| 3.2 | Personer med rörelsehandikapp..... | 4 |
| 4 | Aktuell lagstiftning och internationella konventioner..... | 5 |
| 4.1 | Finlands grundlag..... | 6 |
| 4.2 | Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården..... | 6 |
| 4.3 | Socialvårdslagen..... | 6 |
| 4.4 | Lagen om service och stöd på grund av handikapp..... | 7 |
| 4.5 | Lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda..... | 7 |
| 4.6 | FN: s handikappkonvention..... | 8 |
| 5 | Livskvalitet hos personer med funktionsnedsättning..... | 8 |
| 5.1 | Boendeformer..... | 9 |
| 5.2 | Dagligverksamhet..... | 10 |
| 5.3 | Meningsfull fritid..... | 11 |
| 5.4 | Socialt nätverk och kärleksrelationer..... | 12 |
| 5.5 | Tidigare forskning..... | 13 |
| 6 | Stödpersonsverksamheten..... | 14 |
| 6.1 | Stödpersonsverksamheten som frivilligt arbete..... | 15 |
| 6.1.1 | Skillnaden mellan personlig assistent och stödperson..... | 16 |

| | | |
|-------|---|----|
| 6.1.2 | Stödpersonsverksamheten Fyra betydelsefulla timmar..... | 17 |
| 6.3 | Tidigare forskning..... | 18 |
| 7 | Metoder och tillvägagångssätt..... | 19 |
| 7.1 | Undersökningsgruppen..... | 19 |
| 7.2 | Val av metod..... | 20 |
| 7.3 | Undersökningens genomförande..... | 21 |
| 8 | Resultatredovisning..... | 22 |
| 8.1 | Behovet av stödpersoner..... | 22 |
| 8.2 | Första kontakten med de stödbehövande och stödpersonerna..... | 24 |
| 8.3 | Arvodet till stödpersonerna..... | 25 |
| 8.4 | Kriterier för att få en stödperson beviljad..... | 26 |
| 8.5 | De vanligaste funktionsnedsättningarna hos de stödbehövande..... | 26 |
| 8.6 | Introduktion till och uppföljning av stödpersonsförhållandet..... | 27 |
| 9 | Slutdiskussion och kritisk granskning..... | 28 |

Källförteckning

Lagar

Bilagor

Figurförteckning

| | | |
|----------|---|----|
| Figur 1. | Behovet av stödpersoner..... | 23 |
| Figur 2. | De vanligaste funktionsnedsättningarna..... | 27 |

1. Inledning

En person med funktionsnedsättning har i allmänhet behov av en vänskapsrelation, utöver det professionella stödet och anhörigstödet. Denna vän eller stödperson beviljas från kommunen där den stödbehövande bor. Stödpersonen ska hjälpa och stöda i sociala och vardagliga situationer. Att ha en utomstående vän relation kan främja den stödbehövandes livskvalitet. Stödpersonsverksamheten är en form av frivilligt arbete.

Vår beställare är verksamheten Fyra betydelsefulla timmar (4BT) som har sin stödpersonsverksamhet i Helsingfors. Verksamhetsledaren för Fyra betydelsefulla timmar, och vår kontaktperson, är Sonja Karnell. Vi kom i kontakt med denna verksamhet under en stödpersonsutbildning.

I teoridelen har vi begränsat oss till funktionsnedsättningarna utvecklingsstörning och rörelsehandikapp, men i undersökningen finns ingen begränsning. Vi begränsar oss till dessa funktionsnedsättningar eftersom att de är de största grupperna som är i behov av en stödperson. Detta framgår också i figur 2 på sidan 26. Teoridelen inleds med en beskrivning av dessa två funktionsnedsättningar och speciella behov som de medför. Vi sammanfattar också lagarna som berör personer med funktionsnedsättning i Finland. Därefter beskrivs livskvaliteten gällande boende, sociala relationer, arbete och fritid för dessa personer. Teoridelen avslutas med en beskrivning av stödpersonsverksamheten och vad det innebär att vara stödperson.

Vi tror att det finns fler stödbehövande än stödpersoner i Svenskosterbotten och det är grunden till vår undersökning. Genom undersökningen får vi bland annat veta hur många personer med funktionsnedsättning som redan har en stödperson och hur många som är i behov av en stödperson. I den empiriska delen lägger vi stort fokus på hur stort behovet av stödpersoner är och hur man ordnar stödpersonsverksamheten i Svenskosterbottens kommuner. Vi har skickat ut enkäter till socialarbetare i kommunerna Larsmo, Kronoby, Pedersöre, Vörå, Korsholm, Malax, Korsnäs, Karleby, Nykarleby, Jakobstad, Vasa, Närpes, Kaskö och Kristinestad.

2. Syfte

Syftet med vår undersökning är att kartlägga behovet av stödpersoner i Svenskösterbotten och hur stödpersonsverksamheten ordnas i kommunerna. Beställaren, stödpersonsverksamheten 4BT, vill veta hur situationen gällande stödpersoner ser ut i Svenskösterbotten. Vår undersökning kommer att vara till nytta för dem om det visar sig att det finns ett stort behov av stödpersoner.

Vi använder oss av en enkätundersökning som vi skickar ut till socialarbetarna i varje kommun. Vår undersökning görs endast i svenska och tvåspråkiga kommuner i Österbotten, men de stödbehövande kan vara både svensk- och finskspråkiga. Undersökningen kommer inte att visa hur stödpersonsverksamheten påverkar de stödbehövandes livskvalitet.

3. Personer med funktionsnedsättning och deras speciella behov

Det finns inte en särskild grupp av människor som är i behov av stöd utan det handlar om många olika grupper med flera olika funktionsnedsättningar. Det finns funktionsnedsättningar som är osynliga medan andra är mer synliga för omgivningen. En synlig funktionsnedsättning är till exempel rörelsehinder och en osynlig kan vara dyslexi eller diabetes. Den sociala situationen man lever i kan innebära att man just då är i behov av extra stöd. Under livets gång hamnar de flesta människor i olika situationer där de är i behov av extra stöd. Detta stöd kan vara bestående hos till exempel personer med en fysisk funktionsnedsättning eller tillfälligt vid till exempel en krissituation. (Olsson & Olsson, 1998. 7-8)

I detta kapitel berättas mera ingående om personer med utvecklingsstörning och personer med olika rörelsehandikapp och vilka svårigheter sjukdomen eller skadan medför. Dessa personer kan i olika situationer vara i behov av olika typer av stöd. Eftersom det finns så många grupper med flera olika

funktionsnedsättningar som är i behov av stöd har skribenterna begränsat sig till dessa två grupper som beskrivs i kapitlet nedan.

3.1 Personer med utvecklingsstörning

En utvecklingsstörning är ett funktionshinder och ett tillstånd som varar livet ut och det är situationsbundet. Man kan inte befrias från en utvecklingsstörning men man kan utifrån att anpassa situationerna göra personens handikapp mindre. Istället för begreppet utvecklingsstörning används också begreppen intellektuellt funktionshinder, kognitivt funktionshinder eller begåvningshandikapp. En utvecklingsstörning påverkar inläringen och förmågan att tänka och förstå beroende på graden av utvecklingsstörning. (Gotthard, 2007, 52)

En utvecklingsstörning kan uppkomma före, under eller efter förlossningen. Fostret kan få skador om modern missbrukar eller lider av näringsbrist före förlossningen. Om modern får en virussjukdom, ämnesomsättningssjukdom eller hormonell sjukdom kan fostret också skadas. För tidigt födda barn kan få skador under förlossningen såsom hjärnskador, hjärnblödning eller syrebrist. Efter förlossningen kan ett barn få skallskador, hjärn- och hjärnhinneinflammation, hjärntumör eller bli förgiftad vilket kan leda till en utvecklingsstörning. (Olsson & Olsson, 1998, 38-39)

3.1.1 Olika grader av utvecklingsstörning

Det finns olika grader av utvecklingsstörning: lindrig, medelsvår, svår och grav utvecklingsstörning. Barn med lindrig utvecklingsstörning har inläringssvårigheter i skolan men kan med hjälp av stödåtgärder gå i en normal klass. En vuxen person med lindrig utvecklingsstörning kan klara av att bo självständigt, att arbeta och upprätthålla ett socialt nätverk. Dock kan denna behöva lite stöd och handledning i det dagliga livet. Barn med medelsvår utvecklingsstörning har förseningar i utvecklingen och behöver specialundervisning i skolan. Som vuxen klarar sig de flesta i arbetslivet och hemmet med mångsidigt stöd och handledning. En person med svår

utvecklingsstörning behöver omfattande stöd och handledning i skolan, hemmet och arbetet. Genom träning under en lång tid kan personen klara av sina vardagliga aktiviteter delvis på egen hand. En gravt utvecklingsstörd person behöver tillsyn, stöd och handledning dygnet runt. Han har svårigheter med kommunikation, rörelse och att behärska tarm- och urinfunktionen. Med mycket träning kan personen klara av vissa dagliga aktiviteter som till exempel att äta eller utföra lätta arbetsuppgifter. (Kaski, Manninen & Pihko, 2012, 19-21)

3.2 Personer med rörelsehandikapp

Olyckor, som till exempel trafikolycka, kan förorsaka ett rörelsehandikapp. Vem som helst kan råka ut för en olycka och bli rörelsehandikappad. Bland unga som blivit rullstolsbundna är den största orsaken ryggmärgsskador. Personer med rörelsehandikapp kan förbättra eller bli helt återställda genom rehabilitering och lära sig att leva med sitt handikapp genom habilitering. Vardagen kan göras lättare med hjälp av olika hjälpmedel som kan lånas från hjälpmedelscentralen. (Olsson & Olsson, 1998, 123-124, 128-129)

Personer med utvecklingsstörning kan ha tilläggshandikapp såsom rörelsehinder. Olika andra sjukdomar kan också medföra rörelsehandikapp. Exempel på dylika sjukdomar kan vara: Cerebral pares, sent utvecklad hjärnskada, ryggmärgsbråck, muskelsjukdomar, reumatism, tumörer eller infektioner i ryggmärgen. Vid ett medfött eller vid en tidig uppkomst av rörelsehandikapp får personen behandling främst genom habilitering. Personer som har tappat en rörelseförmåga senare i livet behandlas främst genom rehabilitering. (Kaski, Manninen & Pihko, 2012, 137)

Cerebral pares (CP) uppkommer i fosterstadiet, under eller efter förlossningen på grund av syrebrist, hjärnskada, virusinfektion hos modern eller hjärnhinneinflammation under barnets första år. Personer med en CP-skada kan ha svårigheter att kontrollera kroppens funktioner, perceptionssvårigheter, språk- och talsvårigheter. En CP-skada kan medföra ett eller flera tilläggshandikapp som till exempel utvecklingsstörning. (Olsson & Olsson, 1998, 124-125)

Ryggmärgsbråck är något som utvecklas under de fyra första fosterveckorna och det innebär att kotbågarna i ryggraden inte är slutna. Det finns ingen säker förklaring till medfött ryggmärgsbråck, men det kan vara ärftligt. Ryggmärgsbråck kan leda till benförflamning i större eller mindre utsträckning, svaghet i muskler, känselbortfall, förskjutning av höftleden och svårigheter att behärska tarm- och urinfunktionen. (Olsson & Olsson,1998, 126-127)

Reumatiska sjukdomar är en av våra vanligaste sjukdomar som påverkar rörelseorganen. Den vanligaste orsaken till en reumatisk sjukdom är att en inflammation plötsligt uppkommer eller som följd av en infektion. Man kan bli drabbad både som barn och vuxen men om man blir drabbad som barn har man stora möjligheter att tillfriskna till vuxen ålder. Ledgångsreumatism är den mest förekommande av de reumatiska sjukdomarna. Ledgångsreumatism innebär att lederna blir ömma, muskelstyrkan minskar och man känner stelhet i musklerna. Detta orsakas av en inflammation i lederna. (Olsson & Olsson,1998,128)

4. Aktuell lagstiftning och internationella konventioner

Viktiga lagar som stöder rättigheterna för personer med funktionsnedsättning är bland annat grundlagen (731/1999), lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000), socialvårdslagen (710/1982), lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977) och lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987). Socialvårdslagen och socialvårdens klientlag är allmänna lagar som man först tillämpar vid ansökning av tjänster. Om man inte beviljas en tjänst via en allmän lag så tillämpas speciallagar som till exempel specialomsorgslagen och handikappservicelagen.

4.1 Finlands grundlag

I det andra kapitlet i grundlagen beskrivs människans friheter och rättigheter. Dessa är bland annat personlig frihet och integritet, rörelsefrihet, jämlikhet och skydd för privatlivet. Enligt 6 § i grundlagen får ingen särbehandlas på grund av deras hälsotillstånd eller handikapp. I 19 § garanteras tillräckliga socialtjänster och nödvändig försörjning och omsorg. Enligt samma paragraf i den finländska grundlagen har alla människor rätt att vara en fullvärdig medlem i samhället. I grundlagen står det också att rättigheterna för de som använder teckenspråk och de som är i behov av tolk och översättnings hjälp på grund av sitt handikapp skall tryggas genom lag.

4.2 Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården

Syftet med klientlagen är att stöda klientmedverkan och klientrelationer samt ge klienten rätt till god service och rätt att bli bemött på bästa sätt. Enligt 8 § skall klientens självbestämmanderätt beaktas och klientens egna önskemål och åsikter skall tillmötesgå samt skall klienten ha möjlighet att delta i planeringen av tjänster. I 9 § står det att ifall en klient på grund av sin sjukdom eller sin psykiska funktionsförmåga inte själv kan yttra sina åsikter och önskemål eller delta i planeringen så skall ett beslut tas av klientens lagliga företrädare, anhörig eller närstående. (Kehitysvammaisten Tukiliitto, 2013, 19)

4.3 Socialvårdslagen

Syftet med socialvårdslagen är att stöda och bevara en persons, familjs och samfunds sociala trygghet. Enligt 13 § måste kommunen ordna och erbjuda socialservice, utkomststöd och socialt stöd till dess invånare (Kehitysvammaisten Tukiliitto, 2013, 19). Enligt socialvårdslagen (1982/710) 17 § skall kommunen ordna sysselsättande verksamhet eller arbetsverksamhet för personer med funktionsnedsättning. Den sysselsättande verksamheten kan också ha som syfte att rehabilitera eller stöda en person med funktionsnedsättning att förbättra möjligheterna till att få ett arbete. Genom

arbetsverksamheten skall personer med funktionsnedsättning behålla eller förbättra den arbetsförmåga som de redan har.

4.4 Lagen om service och stöd på grund av handikapp

Denna lag är avsedd åt personer med funktionsnedsättning för att stöda och ge förutsättningar att leva och vara jämlik med andra i samhället (1 §). Lagen skall eliminera hinder som funktionsnedsättningen medför. Enligt 2 § är en funktionshindrad en person som på grund av en långtidsskada eller sjukdom har svårigheter att klara av saker som hör till det dagliga livet. Det är kommunens uppgift att tillgodose tjänster och stöd för personer med funktionshinder. Om en klient uppfyller kraven för servicen som stadgas i lagen är det hans/hennes subjektiva rättighet att kommunen ordnar tjänsten. Handikappservicelagen garanterar att gravt funktionshindrade har möjlighet att få en personlig assistent. (Kehitysvammaisten Tukiliitto, 2013, 19)

4.5 Lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda

Syftet med specialomsorgslagen är att hjälpa en person att klara av vardagen, och att anpassa sig i samhället samt se till att personen får den undervisning, vård och liknande som han/hon behöver. Enligt 2 § hör ordnandet av hjälpmedel och hjälpmaterial till specialomsorgerna. De skall även ordna sysselsättning, boende och annan verksamhet som hjälper personer med funktionsnedsättning att anpassa sig i samhället. (Kehitysvammaisten Tukiliitto, 2013, 19)

Lagen stadgar om specialomsorgernas ordnande och styrning samt övervakningen av dessa. I de fall då personen inte har möjlighet till tillräcklig eller lämplig service med stöd av socialvårdslagen eller handikappservicelagen. En person kan få specialomsorger om han/hon har en medfödd skada eller sjukdom eller om han/hon fått en skada i utvecklingsåldern. Om skadan eller sjukdomen stört personens utveckling eller psykiska funktioner har han/hon också rätt till specialomsorger. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2010)

4.6 FN:s handikappkonvention

Handikappkonventionen som godkändes 13.12.2006 är en överenskommelse om funktionshindrades rättigheter. Denna konvention kompletterar FN:s andra konventioner gällande mänskliga rättigheter. Handikappkonventionen understryker samma rättigheter för funktionshindrade som för andra. Enligt konventionen är en funktionshindrad en person med ett permanent handikapp eller ett psykiskt-, intellektuellt- eller sinneshandikapp. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2007, 4-5)

I konventionen står det bland annat att en person med funktionshinder skall få information om dennes rättigheter och skyldigheter så att denne förstår och all diskriminering av personer med funktionshinder är förbjuden. En funktionshindrad har samma rättigheter som andra gällande att äga och ärva egendom. En funktionshindrad har rätt att gifta sig och grunda familj och att själv få välja var och med vem han/hon bor samt ha tillgång till olika boendetjänster. Konventionen säger också att en funktionshindrad har samma yttrande- och åsiktsfrihet som andra. Allmänheten måste informeras om denna målgrupp för att avskaffa fördomar och rädsla mot dem. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2007, 6-16)

5. Livskvalitet hos personer med funktionsnedsättning

Faktorer som ekonomi, hälsa, familj, arbete och fritid är sådant som påverkar en människas livskvalitet. En person med en funktionsnedsättning kan ha svårare att uppnå en god livskvalitet eftersom det kan finnas hinder på vägen. Men genom stödåtgärder såsom anpassat boende, ekonomiskt stöd, delaktighet och service enligt deras behov så kan också en person med en funktionsnedsättning känna en god livskvalitet. Alla människor behöver goda förutsättningar för att uppnå en god livskvalitet. (Gustafson & Molander, 1995, 33)

Alla personer har individuella målsättningar och önskningar om hur livet skall se ut. Hur man mäter en god livskvalitet borde utgå ifrån den utvecklingsstörda personen själv. Siri Naess är en norsk psykolog som har utarbetat fyra huvudområden för vad som hon anser vara ett gott liv, dessa är: aktivitet, självkänsla, förhållande till medmänniskor och grundstämning av glädje. Till huvudområdet aktivitet hör bland annat engagemang och självförverkligande. Självsäkerhet och självaccepterande är variabler som hör till självkänslan. Förhållande till medmänniskor innebär nära relationer och vänskap. Till grundstämning av glädje hör upplevelse, trygghet och glädje. (Tideman, 2000, 73-74)

5.1 Boendeformer

Kommunen skall utifrån klientens önskemål och individuella behov och med hjälp av handikappservicelagen eller specialomsorgslagen ordna bostad för personer med funktionsnedsättning. Serviceboende beviljas med stöd av handikappservicelagen till personer med grava funktionsnedsättningar. Serviceboende kan ordnas i olika former och förutom en bostad skall personen få tjänster i sitt boende så att personen klarar av vardagen. Om en person med funktionsnedsättning inte får tillräckligt boende eller service med stöd av någon annan lag så ordnas det utifrån specialomsorgslagen. Den här lagen ser till att endera specialomsorgsdistrikten, kommuner eller privata serviceproducenter skall ordna tillräcklig service så att personen klarar av att leva både i och utanför hemmet. (Kehitysvammaisten Tukiliitto, 2013, 7)

Enligt artikel 19 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning har en person med funktionsnedsättning rätt att vara delaktig i samhället, ta självständiga beslut, välja bostadsort samt välja samboende. I dagens läge finns det olika boendemöjligheter för personer med funktionsnedsättning, dessa är servicebostad, gruppboende och anpassad bostad. Bostaden är personens privata hem och där skall finnas allt som finns i samhällets övriga bostäder såsom kök, toalett och sovrum. Servicebostäder och gruppboenden skall inte finnas i närheten av den dagliga verksamheten, äldreboenden, vårdcentraler eller andra liknande boenden för att undvika institutionalisering. (Söderman, & Antonson, 2011, 146-147)

5.2 Dagligverksamhet

Enligt handikappservicelagen § 8 b anses en person gravt handikappad eller arbetsoförmögen om den funktionshindrade enligt socialvårdslagen § 27 inte kan delta i arbetsverksamhet eller om personen får ekonomiskt stöd på grund av sin arbetsoförmåga eller funktionsbegränsning. Uppfyller personen något av dessa krav får personen delta i daglig verksamhet. (Konttinen, u.å.)

Den dagliga verksamheten är till för personer som inte studerar eller arbetar dagtid. Man kan också fortsätta med verksamheten efter man fyllt 65 år. När man planerar en daglig verksamhet så utgår man ifrån personens grundläggande behov att känna sig behövd, nyttig och efterfrågad. Oberoende av verksamhet är det viktigaste att skapa en positiv självbild genom arbetet. För personer med funktionsnedsättning bidrar den dagliga verksamheten till en meningsfull, innehållsrik och stimulerande vardag. (Söderman & Antonson, 2011, 147-149)

Genom den dagliga verksamheten stöder man det sociala samspelet vilket förbättrar livskvaliteten och förebygger psykisk ohälsa. Målet med den dagliga verksamheten är att bredda det sociala nätverket utanför hemmet. Exempel på program i den dagliga verksamheten kan vara handarbete, pyssel, matlagning, träning och annat som gynnar den sociala växelverkan. (Konttinen, u.å)

Personer som deltar i dag- eller arbetsverksamhet är inte arbetstagare utan klienter, det finns således inget anställningsförhållande. Dagverksamhet ordnas utanför boendet och är oavlönad. Syftet är inte att producera eller att sälja varor och tjänster. Personer som deltar i arbetsverksamheten får en arbetsersättning. Kommunen ersätter transport till arbetsplatsen samt handledning för personer som arbetar på arbetscentraler, det enda som personen själv måste stå för är måltiderna. (Kehitysvammaisten Tukiliitto, 2013, 10)

Man försöker mer och mer få personer med funktionsnedsättning integrerade på den öppna arbetsmarknaden. Någon dag i veckan kan personen från den dagliga verksamheten komma ut på en kommunal eller privat arbetsplats och utföra arbetsuppgifter som till exempel kaffekokning och kopiering. Genom målinriktad arbetsträning kan personer med funktionsnedsättning få ett

arbetsförhållande på den öppna arbetsmarknaden. (Söderman & Antonson, 2011, 149-150)

5.3 Meningsfull fritid

Fritid ger en meningsfull vardag oavsett om man har en funktionsnedsättning eller inte. Alla har olika sätt att tillbringa sin fritid på och intresserar sig för olika saker. Vissa personer med utvecklingsstörning njuter av att vila på sin fritid medan vissa behöver ha program och en strukturerad vardag. Personer med utvecklingsstörning kan behöva hjälp med att välja och genomföra en fritidsaktivitet. Personen som hjälper till behöver vara medveten hur den påverkar den utvecklingsstörda vid valet av fritidsaktivitet. Det är viktigt att man som hjälpare lägger sina egna åsikter åt sidan då. (Söderman & Antonson, 2011, 150-151)

Fritidsaktiviteter i eller utanför hemmet kan vara organiserade eller spontana. Organiserade aktiviteter kan vara till exempel biobesök, idrottsevenemang eller teaterföreläsning. Spontana aktiviteter kan vara till exempel promenader, shopping eller bakning tillsammans. För personer med funktionsnedsättning kan man även behöva planera de spontana aktiviteterna eftersom det kan behövas färdtjänst eller tillgänglig personal. (Bakk & Grunewald, 2004, 296)

Personer med funktionsnedsättning har i allmänhet ett mindre utbud av fritidsaktiviteter att välja bland. Det finns nio basbehov som Bakk och Grunewald anser skall tillfredsställa fritiden för en person med funktionsnedsättning. Det räcker med att några av dessa basbehov blir tillfredsställda under fritiden. (Bakk & Grunewald, 2004, 297)

Bakk & Grunewald anser att de nio basbehoven är:

1. fysisk ansträngning
2. eskapism (=att drömma sig bort)
3. naturkontakt
4. gemenskap
5. prestation (att visa att man kan något)
6. verksamhetslust, vara aktiv
7. intellektuell stimulans
8. förströelse/avkoppling
9. tävling/spänning.

5.4 Socialt nätverk och kärleksrelationer

Personer med funktionsnedsättning som bor på ett boende har ofta ett begränsat socialt nätverk som består endast av personalen och de övriga boendena. Det innebär att personernas behov av social stimulans blir otillfredsställd eller helt utesluten. Det är viktigt att personer med en funktionsnedsättning får integreras i samhället och hamnar i situationer där de kan träna sin sociala kompetens. För att detta skall bli möjligt så behövs också stöd från samhället och personer omkring. Personer med en funktionsnedsättning behöver samma valmöjlighet som alla andra när det gäller att välja sitt sociala nätverk. (Gotthard, 2007, 182-185)

Det är ovanligt att personer med funktionsnedsättning ingår en parrelation jämfört med den övriga befolkningen. Möjligheterna till en parrelation begränsas eftersom vissa förälskar sig i personer som han/hon omöjligt kan ingå en relation med som till exempel någon ur personalen eller en kändis. Det är då viktigt att boendepersonal och anhöriga uppmuntrar personen att skapa relationer med personer som har samma livsvillkor. Väldigt få personer med

funktionsnedsättning ser sig själv skaffa barn och familj i framtiden. Omgivningen uppmuntrar oftast inte till föräldraskap för personer med funktionsnedsättning eftersom de anser att de inte kan uppfostra barnet utan mycket stöd från andra. (Söderman & Antonson, 2011, 190)

5.5 Tidigare forskning

Sonnander och Nilsson-Embros har i sin forskning undersökt de utvecklingsstördas livskvalitet. I forskningen deltog 143 vuxna personer varav 96 personer med måttlig eller lätt utvecklingsstörning, 25 personer med grava rörelsehinder och 22 personer som är utan funktionsnedsättning. Personerna utan funktionsnedsättning fungerade som en jämförelsegrupp. Målet med undersökningen var att beskriva de intervjuade personernas livssituation, livskvalitet och ta reda på deras önskemål om förändringar i livet. Som arbetsredskap har forskarna använt en färdigt sammanställd intervjuguide. Vid varje intervjutillfälle fanns två intervjuare som sedan gjorde varsin egen bedömning av personernas livskvalitet utifrån en fem-gradig skala för att göra undersökningen mer tillförlitlig. (Tideman, 2000, 74-75)

De intervjuade personernas bostadsform var vårdhem, gruppboende och egen lägenhet. De personerna med högst skattad livskvalitet bodde i egen lägenhet och de med lägst skattad livskvalitet bodde på vårdhem och i mitten kom personerna som bodde i gruppboende. Personerna som var bosatta i en egen lägenhet eller i en gruppboende hade mer möjlighet till aktiviteter och ett mer integrerat liv än vad de använde sig av. Undersökningen visade att personerna med boendeformen egen lägenhet eller gruppboende var mer engagerade och hade mer energi. Personerna som bodde på vårdhem hade mindre inflytande på sin egen vardag med fokus på det praktiska och materiella. (Tideman, 2000, 75-78)

Undersökningen visade att de personer som var nöjda med sin fritid också upplevde högre livskvalitet. De intervjuade personernas fritidssysselsättning i hemmet bestod främst av skötsel av hemmet, matlagning och tv-tittande. De få som hade fritidsintressen utanför hemmet hade dock stora variationer på dessa. Sociala kontakter påverkar hur fritidsutbudet utnyttjas eftersom man blir

inspirerad av andra personer som deltar i aktiviteter. De intervjuade personernas sociala nätverk var inte stort och bestod främst av personal, medboende och familjemedlemmar. Ungefär hälften av personerna kände sig isolerade och önskade att de skulle ha större socialt nätverk. Trots att personerna bor tillsammans på ett vårdhem eller i en gruppboende så betyder det inte att de har en vänskapsrelation till varandra. (Tideman, 2000, 76-78)

Personerna med grava rörelsehinder hade i jämförelse med de utvecklingsstörda personerna en högre skattad livskvalitet. De rörelsehindrade personernas sociala nätverk bestod främst av personer med liknande funktionsnedsättning vilket de upplevde som en begränsning. Personerna med rörelsehinder hade dock lättare att anpassa sig i större sammanhang och var mera öppna för vad samhället hade att erbjuda. (Tideman, 2000, 80)

Största delen av jämförelsegruppen var kvinnor med barn som arbetade inom vården och de hade inga funktionshinder. Deras skattade livskvalitet jämfördes med de utvecklingsstördas och de gravt rörelsehindrade personernas skattade livskvalitet. Jämförelsegruppens skattade livskvalitet var högre än de båda andra grupperna. Gruppen med de utvecklingsstörda hade den lägst skattade livskvaliteten och värdena fanns till och med under skalans medelvärde. Den största skillnaden mellan grupperna fanns i relationer, trygghet och glädje. (Tideman, 2000, 75, 79-81)

6. Stödpersonsverksamheten

Tidigare kapitel handlade om livskvaliteten och hur viktigt det är för personer med funktionsnedsättning att komma i kontakt med andra människor. I detta kapitel beskrivs vad en stödperson gör och hur stödpersonen kan påverka livskvaliteten hos en person med funktionsnedsättnings livskvalitet. Kapitlet berör också frivilligt arbete och verksamheten Fyra betydelsefulla timmar som är en stödpersonsverksamhet i Helsingfors. Det har gjorts tidigare forskning om ämnet som kort sammanfattas i detta kapitel.

6.1 Stödpersonsverksamheten som frivilligt arbete

Frivilligt arbete ordnas av organisationer och verksamheter vars syfte är att hjälpa och stöda. Syftet med frivilligt arbete är att minska den psykiska ohälsan och förbättra levnadsvillkoren hos olika målgrupper. Den som arbetar frivilligt drivs inte av lön utan skall ha som motiv att hjälpa och lära sig något viktigt från arbetet. (Eskola & Kurki, 2001, 10)

Genom frivilligverksamhet kan man påverka, hjälpa andra och få hjälp. Verksamheten ses inte som ett jobb utan ett frivilligt arbete där man träffas och bryr sig om varandra. Genom frivilligverksamhet kan man också vara med och påverka och förbättra servicen. Vem som helst kan delta i frivilligverksamhet och man deltar så ofta som man själv väljer. (Blomqvist, 2005, 7)

Stödpersonsverksamheten är en form av frivilligt arbete. Kommunen kan organisera stödpersonsverksamheten själva eller i samarbete med andra kommuner eller använda sig av till exempel organisationer inom tredje sektorn. I de flesta kommuner utbetalas en kostnadsersättning åt stödpersoner. En stödperson har tystnadsplikt som fortsätter även efter stödpersonsrelationen. (Sosiaaliportti, 2011)

En stödperson skall vara ett medmänskligt stöd när den stödbehövande saknar ett eget socialt nätverk eller när anhöriga behöver avlastas. En relation mellan stödperson och stödbehövande ska ge nya möjligheter och en guldkant i den stödbehövandes vardag. När en person med ett funktionshinder befinner sig i en situation som denne inte klarar av fungerar stödpersonen som ledsagare och sällskap. En stödperson ersätter inte den lagstadgade servicen som den funktionshindrade är berättigad till. (Blomqvist, 2005, 7)

En stödperson fungerar som en vän och en kontakt till samhället. En stödperson hjälper till att skapa ett mera accepterande samhälle som är mera tillgängligt för personer med funktionshinder. De flesta stödbehövande vill ha någon att gå på kafé med, gå och handla med, gå på bio med, gå på sportevenemang eller på teater med. Annat som en stödbehövande önskar av en stödperson är att denne är med i motionssammanhang eller som pratsällskap. Mer än hälften av de stödbehövande som är i kö är under 40 år och de flesta av dem önskar att stödpersonen är jämngammal. (4bt, 2013)

Hur ofta en stödbehövande träffar sin stödperson varierar. Någon vill träffas en gång per vecka men de flesta önskar att få träffas en till två gånger per månad. Oftast ställer stödpersonen upp cirka fyra till tio timmar per månad. (4bt, 2013)

En stödperson skall vara en trygg vuxen som man kan lita på. Personen skall ha tillräckligt med tid för att kunna vara stödperson. En stödperson kan ha flera roller: rollen som livets lärare, lärare i sociala relationer och en gränssättare. Vad den stödbehövande behöver stöd med är individuellt och varierar från person till person. Stödpersoner behöver tillräckligt med skolning, vägledning och stöd. (Sosiaaliportti, 2011)

Stödpersonsverksamheten är frivilligt arbete vilket innebär att personen som fungerar som stödperson skall ha en vilja att hjälpa som kommer inifrån och samtidigt vilja ha nya användbara och meningsfulla erfarenheter. Stödpersonens uppgift är inte att försöka förbättra eller ansvara för den stödbehövandes liv utan finnas som ett stöd och erbjuda sin vänskap. Om stödpersonen av någon anledning vill avsluta sin roll som stödperson så är det viktigt att han/hon berättar det själv till den stödbehövande och kort berättar orsaken till varför stödpersonsrelationen avslutas. Trots att stödpersonsverksamheten är en frivilligverksamhet så kan det ibland vara ganska tungt för stödpersonen. Det är då viktigt att man tänker på sin egen hälsa och ork, ett råd kan vara att på förhand planera in träffarna så man vet hur schemat ser ut. (Sylvä ry, 2004, 14-16)

6.1.1 Skillnaden mellan stödperson och personlig assistent

En person med funktionsnedsättning har rätt till en personlig assistent om personen behöver omfattande hjälp med grundvården. Det kan vara till exempel hjälp med påklädning, kommunikation, matsituationen och hygien. Personlig assistans kan beviljas från några timmar per dag till dygnet runt hjälp. Den personliga assistenten arbetar utifrån klientens önskemål och klienten själv får bestämma vem han/hon vill ha som personlig assistent. För att arbeta som personlig assistent behöver man nödvändigtvis ingen speciell utbildning om inte arbetsgivaren kräver det. (Gotthard, 2007, 132-134)

En personlig assistent är anställd och klienten är alltid beroende av dennes hjälp. En stödpersonsrelation behöver en funktionshindrad inte för att klara vardagen. Relationen med stödpersonen är en vänrelation medan relationen med den personliga assistenten är professionell. Som personlig assistent skall man aldrig sträva efter att bli vän med den man hjälper eftersom man i längden aldrig kan bevara vänskapen på grund av anställningsförhållandet. Man kan således inte fungera som stödperson till klienten om man är dennes personliga assistent. Målet som man vill uppnå med stödpersonsverksamheten och personlig assistans kan vara ganska lika men förhållningssätten är olika. (Gotthard, 2007, 190-191)

6.1.2 Stödpersonsverksamheten Fyra betydelsefulla timmar

Fyra betydelsefulla timmar (4BT) är en verksamhet som ordnar stödpersoner åt personer med olika funktionsnedsättningar i hela Svenskfinland. Verksamheten jobbar för att förbättra personers med funktionsnedsättning möjligheter till ett socialt deltagande och att förebygga isolering. 4BT hette tidigare Stödpersonsverksamheten och var en del av Finlandssvenska handikappförbundet. Nu hör verksamheten under Samarbetsförbundet kring funktionshinder registrerad förening och stöds av penningautomatföreningen PAF. (4BT, 2013)

En stödperson får gå på gratis utbildningar och evenemang som ordnas av 4BT. Det finns även möjlighet till handledning i grupp med andra stödpersoner och att delta i olika rekreationstillfällen. En gång i månaden ordnar 4BT en stödpersonsträff. På dessa träffar diskuteras det om hur det är att vara stödperson och ibland kring ett tema. Träffarna ordnas för tillfället endast i Helsingfors. (4BT, 2013)

6.2 Tidigare forskning

I Karlssons och Ollas (2013) lärdomsprov har de intervjuat personer som har en stödperson. De flesta stödbehövande sade att det bästa med att ha en stödperson är att de hade någon att umgås och prata med regelbundet samt att få göra saker som man annars inte kan göra på egen hand. Stödpersonen kan presentera nya aktiviteter för den funktionshindrade som leder till en mer varierande fritid för dem. Alla stödbehövande tyckte det var viktigt med stödpersonsverksamheten. De kände sig mindre ensamma när de hade en stödperson. Undersökningen visar att en stödperson kan hjälpa med praktiska saker i vardagen som att gå och handla, hjälpa med ansökningar och internetbanken. Detta gör det möjligt för den funktionshindrade att vara mer delaktig i samhället. De stödbehövande tyckte det är lätt att prata med sin stödperson eftersom denne inte är en anhörig eller en professionell.

I Bjurbäcks (2009) lärdomsprov intervjuades personer med en utvecklingsstörning som redan hade en stödperson. De flesta av stödbehövande har haft flera olika stödpersoner med olika kön och i olika åldrar. Hur ofta de träffar sin stödperson varierar och få av dem träffar sin stödperson regelbundet. De stödbehövande tyckte att de genom stödpersonsrelationen fått möjlighet att delta i olika evenemang som de annars inte skulle ha gjort. De nämnde att de brukar till exempel se på film, gå ut och äta, ta promenader och besöka simhallen tillsammans med sin stödperson. Alla stödbehövande tyckte att det är viktigt att ha en stödperson och att det har en hög status bland andra med en utvecklingsstörning att ha en stödperson.

Inom Finlandssvenska handikappförbunds stödpersonsprojekt 2002-2004 har man gjort en undersökning om behovet av stödpersoner i kommuner med svenskt klientel i Nyland. Slutrapporten visar att kommunerna använder sig bland annat av rekryteringsmetoder som e-post till studerande i trakten, information via socialarbetarnas eget nätverk och informationslappar på skolor i området för att hitta stödpersoner. De stödbehövande själva eller deras anhöriga kan också själva söka en lämplig stödperson. Enligt undersökningen varierar stödpersonens arvode från kommun till kommun. I de flesta kommuner betalas en beskattningsbar ersättning och andra kostnader som till exempel teaterbiljett eller resor. Personer med en utvecklingsstörning var den grupp där

behovet av stödpersoner var kvantitativt störst. På olika boenden för fysiskt handikappade tyckte de flesta att de behövde en stödperson medan personer med ett långsamt uppkommet fysiskt funktionshinder hade svårt att se hur en stödperson kan vara en tillgång i deras liv. (Blomqvist, 2005)

7. Metoder och tillvägagångssätt

Syftet med detta kapitel är att beskriva undersökningen och de metoder som använts. Vi har valt att göra både en kvalitativ och en kvantitativ undersökning där vi har skickat ut enkäter till socialarbetare i alla kommuner i Svenskosterbotten. Genom undersökningen vill vi ta reda på hur stort behovet är av stödpersoner och hur verksamheten fungerar i kommunerna. Vi har valt att kalla socialarbetarna för respondenter i detta kapitel.

7.1 Undersökningsgruppen

Vi har skickat ut enkäter till 14 socialarbetare i kommunerna Larsmo, Kronoby, Pedersöre, Vörå, Korsholm, Malax, Korsnäs, Karleby, Nykarleby, Jakobstad, Vasa, Närpes, Kaskö och Kristinestad. Vi fick svar av tolv kommuner. Beställaren önskade att vi skulle undersöka kommuner med svensktalande invånare eftersom verksamheten 4BT är svenskspråkig. Vi har inte bitt respondenterna att skilja på svensk- och finstalande stödbehövande, och undersökningen omfattar följaktligen båda grupperna.

Kommunernas internetsidor försåg oss med namnen på de socialarbetare som var ansvariga för handikappomsorgen. Vissa kommuners hemsidor uppgav inte denna information, och vi skickade då ett meddelande till kommunens allmänna e-post för att få denna information. Socialarbetarna kontaktades via e-post.

7.2 Val av metod

Vi har valt att använda oss av både en kvalitativ och en kvantitativ undersökningsmetod i vårt lärdomsprov. Resultatet kommer att redovisas med både tabeller och diagram, samt med citat från socialarbetarna. Enligt Holme & Solvang (1997, 78) har en kvantitativ enkät fasta svarsalternativ, medan en kvalitativ intervju varken har fasta frågor eller svarsalternativ. Vår enkät har fasta frågor men inga fasta svarsalternativ och är, på så sätt, en blandning av båda undersökningsmetoderna.

Enligt Olsson & Sörensen (2007, 94) är en telefonintervju ett kompletterande alternativ till en kvantitativ enkät. Vi har valt att ge socialarbetarna möjlighet att svara genom e-post eller telefonsamtal. Olsson & Sörensen (2007, 93) skriver att man efter tio dagar skall pricka av de respondenter som man fått svar av och sedan sända en påminnelse till de övriga. Vi har efter åtta vardagar strukit dem som har svarat på enkäten och skickat ut en påminnelse till de socialarbetare som ännu inte svarat.

Holme & Solvang (1997, 78 & 82) framhåller att den kvantitativa metoden inbegriper få frågor och många respondenter, medan den kvalitativa metoden kännetecknas av många frågor och få respondenter. Enligt den kvalitativa metoden skall respondenterna kunna formulera egna svar utifrån frågorna. Vår undersökning har många respondenter, men låter också respondenterna svara fritt på enkätfrågorna, och är således en blandning av ovan nämnda metoder.

Kvalitativa och kvantitativa metoder är relativt lika; det finns ingen definitiv skillnad på dessa och inget konkurrensförhållande mellan dem. I en undersökning kan man med fördel använda sig av båda undersökningsmetoderna. Genom att använda båda metoderna kan man förstärka sin undersökning. Syftet med dem båda är att ge en bättre insikt i hur vårt samhälle fungerar, hur olika grupper lever och hur institutioner agerar. Med den kvantitativa metoden förvandlar man informationen man får till siffror och utifrån dessa görs statistiska analyser. I den kvalitativa metoden är det forskaren som gör en tolkning av informationen och denna kan inte omvandlas till siffror. (Holme & Solvang, 1997, 76)

Vi ville få svar som kan kvantifieras men också svar som ger mer information och därför valde vi att använda en enkät med öppna frågor. Vi har valt att skicka enkäten via e-post eftersom socialarbetarna är en upptagen grupp och det blir mest praktiskt för dem. Vi har valt att använda oss av båda metoderna för att vi ville redovisa svaren i figurer men också genom citat eftersom vi tycker att det svarar bäst på vårt syfte.

7.3 Undersökningens genomförande

Före undersökningens utförande läste vi in oss i ämnet och skrev teoridelen utifrån den litteratur vi hittade. Efter det planerade vi enkätfrågorna utifrån teoridelen och syftet med vårt lärdomsprov. Vi sammanställde en kort enkät på tio öppna frågor som berör stödpersonsverksamheten i kommunerna. Enligt Olsson & Sörensen (2007, 92) skall frågorna i enkäten vara betydelsefulla för lärdomsprovets syfte och upplägget av enkäten är viktigt. De första frågorna skall vara lätta och naturliga att svara på, samt relevanta för undersökningen. En enkät skall vara enkel, entydig och inte ha ledande frågor. Efter att våra enkätfrågor blivit godkända av våra handledare, började vi att ta kontakt med socialarbetarna via e-post.

I e-postmeddelandet informerades socialarbetarna om vem vi är, vad vårt syfte är med lärdomsprovet och att vår beställare är 4BT samt de enkätfrågor som skulle besvaras. Vi gav dem möjlighet till att svara via e-post eller per telefonintervju. Alla socialarbetare som svarade på vår enkät valde att svara via e-post. Vi gav socialarbetarna en deadline på tolv vardagar från att vi skickade ut enkätfrågorna, för att säkerställa att vi får in svaren för analys i tid. Undersökningen genomfördes under perioden september till oktober 2013.

Vissa svarade inom de närmaste dagarna, vissa svarade efter vår första eller andra påminnelse och andra svarade inte alls. Vi tycker att vi fick vänta länge på svaren från vissa kommuner trots att vi hade satt en långt framskjuten deadline och skickat ut en påminnelse. Det var också synd att vissa kommuner valde att inte svara trots vår påminnelse. Vi antar att de flesta socialarbetarna var positivt inställda till vår undersökning eftersom de tog sig tid att svara på vår enkät. Efter att socialarbetarnas svar returneras, skrevs de ut och

analyserades. Vi har inga egentliga datasekretessproblem med vår undersökning eftersom all information vi har samlat in är offentliga uppgifter. Däremot har vi i resultatredovisningen redovisat uppgifterna så att man inte skall kunna koppla viss information till en viss kommun.

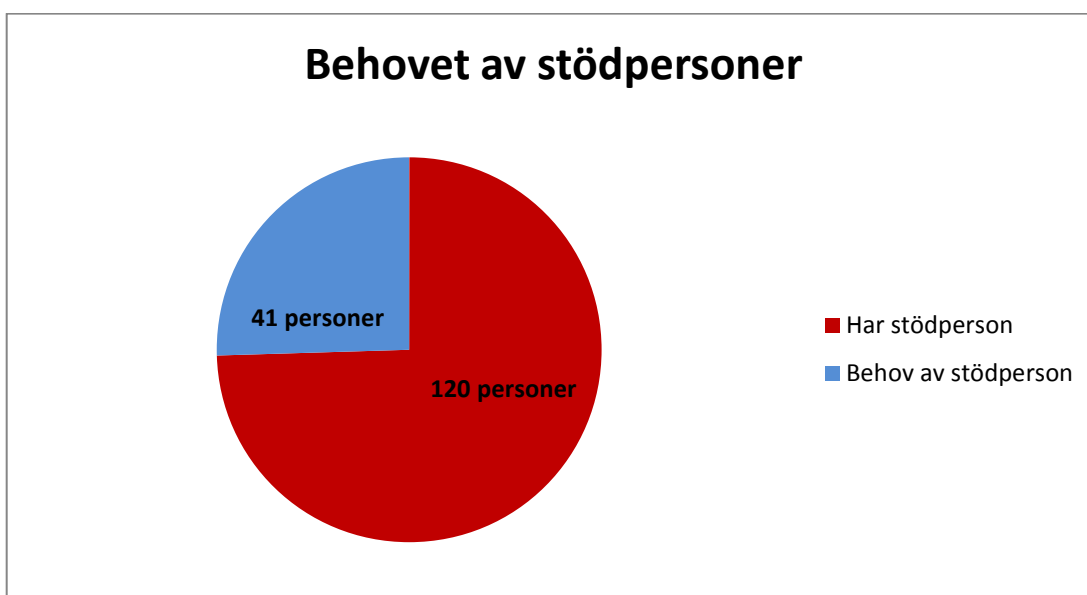
8. Resultatredovisning

I detta kapitel kommer vi att redovisa resultatet från vår undersökning. Med tio öppna frågor har vi bland annat försökt ta reda på hur stort behovet är av stödpersoner och hur stödpersonsverksamheten ser ut i kommunerna. Vi kommer att använda oss av citat som kommunernas socialarbetare skrivit när de svarat på enkäten. Vissa svar redovisas genom figurer och tabeller för att få en bättre översikt.

I resultatredovisningen kommer vi inte att använda kommunernas namn utan vi redogör för hela Svenskösterbotten. Två av kommunerna valde att inte svara på enkäten av olika orsaker. Eftersom enbart ett fåtal valde att inte svara på enkäten kan vi anta att det inte påverkar resultatet nämnvärt.

8.1 Behovet av stödpersoner

Vi frågade socialarbetarna hur många i kommunen som har en stödperson och hur många som är i kö för att få en stödperson. Svaren varierade beroende på kommunernas storlekar och budgetmedel, förutom hos en kommun, som inte anordnar stödpersonsverksamhet över huvudtaget. Nedan finns en figur som visar hur många som har stödpersoner och hur många som är i behov av en stödperson i Svenskösterbotten.



Figur 1. Behovet av stödpersoner.

Enligt figur 1 har sammanlagt 120 i alla tillfrågade kommuner en stödperson och 41 personer är i behov av en stödperson. En kommun ordnar ingen stödpersonsverksamhet alls vilket betyder att vi inte kunde få reda på om det finns stödbehövande eller om det finns personer som redan har en stödperson beviljad från kommunen. En socialarbetare har inte svarat på hur många i kommunen som redan har en stödperson. Fyra kommuner har inget kösystem för stödpersoner vilket innebär att behovet av stödpersoner inte kommer fram.

Budgetmedel är en huvudsaklig orsak till att vissa kommuner inte tillämpar kösystem. Eftersom budgeten inte räcker till så blir det automatiskt avslag på ansökan och de stödbehövande måste söka igen nästa år. I enlighet med vårt antagande, och socialarbetarnas svar, är behovet av stödpersoner större än vad kommunerna kan erbjuda. En av socialarbetarna svarar att de inte har något kösystem eftersom de alltid lyckats hitta en stödperson direkt till de som ansöker.

8.2 Första kontakten med de stödbehövande och stödpersonerna

Socialarbetarna svarade på frågan *"Ordnar ni stödpersonsverksamheten själv eller har ni ett samarbete med någon annan kommun/organisation? I så fall med vem?"*. Tio av tolv kommuner ordnar stödpersonsverksamheten helt själva. Tre av dessa tio kommuner kan ibland samarbeta med eller köpa tjänster av Kårkulla samkommun eller Förbundet de utvecklingsstördas väl (FDUV). En av tio kommuner har kontinuerligt samarbete med FDUV. En av tolv kommuner ordnar ingen stödpersonsverksamhet alls.

När kommuner samarbetar med andra organisationer kan man tänka sig att den första kontakten med stödbehövande och stödpersonerna inte sker med socialarbetarna inom kommunerna, eftersom ansökan inte kommer direkt till dem. Den första kontakten sker då först när den stödbehövande blivit beviljad en stödperson och när denne skriver avtal med kommunen.

På frågan *"Hur kommer ni i kontakt med personer som är i behov av en stödperson?"* pekar svaren på att systemen för att hitta stödbehövande varierar mellan kommuner.

Vissa av socialarbetarna poängterade att föräldrar, anhöriga eller personal tar initiativ till sökandet. Många söker stödpersoner direkt från kommunens socialarbetare som har hand om handikappomsorgen. Personer med behov av en stödperson kan också komma till kännedom via andra myndigheter såsom skolor, hälsovård, hemvård och Kårkulla samkommun. Flera av socialarbetarna nämner också att behovet kommer fram via uppgörande eller uppdatering av en serviceplan.

En av enkätfrågorna behandlade hur kommunerna hittar stödpersoner. De flesta socialarbetare svarade att de stödbehövande eller deras anhöriga själva hittar en lämplig stödperson. En socialarbetare svarade att personer kan anmäla sitt intresse direkt till kommunen, och en annan att de själva har någon som är lämplig som stödperson. Några socialarbetare som svarat att de ordnar stödpersonsverksamheten själva har också nämnt att de kan ta hjälp av andra samarbetsparter som till exempel FDUV för att hitta stödpersoner. Nedan följer ett citat från en av socialarbetarna:

"Det är mycket svårt att hitta villiga stödpersoner! Vi försöker fråga oss runt samt ha upp lappar på olika anslagstavlor. Ibland har klienterna, som ansöker om stödperson, på förhand pratat med någon som ställer upp."

Detta citat beskriver hur svårt det är att få tag i stödpersoner och att det ofta är en anhörig eller stödbehövande själv som hittar en lämplig stödperson.

8.3 Arvode till stödpersonerna

Vi ville också utreda om stödpersonerna får något arvode och hur stort det är i så fall. Genom denna fråga vill vi fastställa skillnader mellan kommuner och huruvida vissa kommuner inte utbetalar något arvode alls. Vissa av socialarbetarna har svarat på frågan utifrån utbetalning per timme och vissa har svarat utifrån utbetalning per månad.

Tre av tolv socialarbetare svarade att kommunen utbetalar ett arvode på 9,60 € per timme åt stödpersonerna. Två kommuner utbetalar ett arvode på 8,80 € per timme. Två kommuner utbetalar 60 € respektive 40 € per månad i arvode till stödpersonerna. En annan av socialarbetarna svarade att arvodet varierar mellan 40 €, 60 € och 80 € per månad beroende på antalet timmar som den stödbehövande blivit beviljad. Två av socialarbetarna som svarade på enkäten svarade inte på frågan hur stort arvodet är. En av dessa socialarbetare svarade inte eftersom de inte ordnar någon stödpersonsverksamhet. En av tolv socialarbetare svarade att de inte har något fastställt arvode utan betalar ut kostnadsersättningar. En av kommunerna betalar ut arvodet per timme enligt AKTA.

Fem av tolv socialarbetare svarade att kommunen, förutom arvodet, utbetalar andra kostnadsersättningar som till exempel kilometerersättning och ersättning mot kvitton. En av socialarbetarna svarade att kilometerersättningen är 0,20 € per kilometer i deras kommun. En annan gav som exempel pizza, biobesök och simhallsbesök som aktiviteter som kan ersättas mot kvitton. En socialarbetare poängterade att stödpersonen betalar skatt på arvodet.

Få av socialarbetarna har svarat hur många timmar per månad stödpersonen måste träffa den stödbehövande för att få sitt arvode. Två av tolv

socialarbetare har svarat på hur många timmar man skall träffa den stödbehövande, den ena socialarbetaren svarade minst fyra timmar per månad och den andra svarade högst åtta timmar per månad.

8.4 Kriterier för att få en stödperson beviljad

Vi har frågat vilka kriterierna är för att en stödbehövande skall få en stödperson beviljad. Svaren från socialarbetarna varierar från kommun till kommun och vissa kommuner har flera kriterier än andra. De flesta kommuner är dock överens om att personerna skall ha en funktionsnedsättning. En av kommunerna beviljar också stödpersoner åt långtidssjuka.

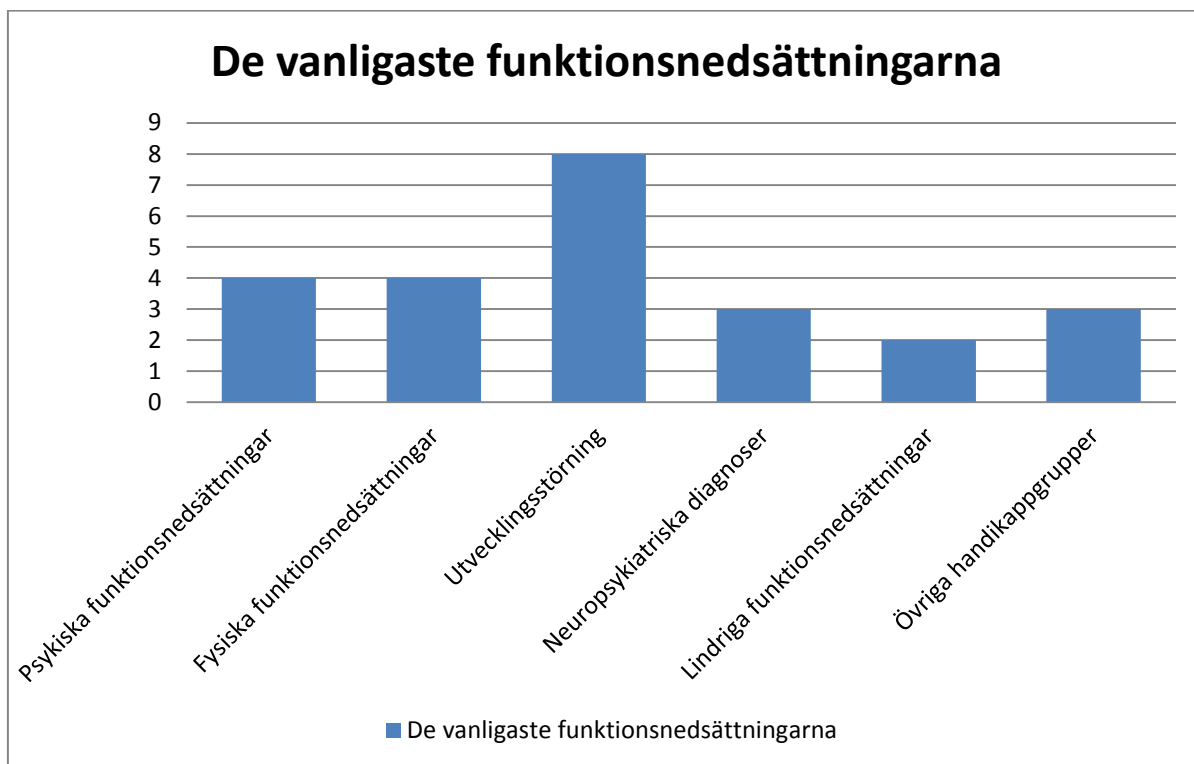
En av socialarbetarna beskrev hur:

"De flesta är kunder inom specialomsorgen; saknar egentliga vänner att fara någonstans med och behöver ett extra stöd i fritidsaktiviteter..."

Andra kriterier som nämnts av socialarbetarna är också att de sökande skall bo hemma, behöva stöd och hjälp i vardagen, behöver stöd för att främja sociala kontakter och att stödpersonsrelationen skall ha ett syfte. En socialarbetare svarade att ansökningarna prioriteras enligt behov. En annan nämner att beviljandet av en stödperson inte påverkar möjligheten att få en personlig assistent eller övriga stödformer. En socialarbetare framhävde hur stödpersonen skall ta med den stödbehövande ut från boendeenheten och, så att säga, komplettera personalens insatser.

8.5 De vanligaste funktionsnedsättningarna hos de stödbehövande

En av våra tio öppna frågor på enkäten är *"Vilka funktionsnedsättningar har personerna som har eller är i behov av en stödperson?"*. Som tabellen nedan visar så svarade socialarbetarna i hög utsträckning på samma sätt. Vissa socialarbetare har angett flera olika funktionsnedsättningar som 'de vanligaste'.



Figur 2. De vanligaste funktionsnedsättningarna.

Enligt figur 2 har fyra socialarbetare svarat att psykiska funktionsnedsättningar är bland de vanligaste hos de stödbehövande eller de som redan har en stödperson. Fyra socialarbetare har också svarat fysiska funktionsnedsättningar som en vanlig funktionsnedsättning. Den vanligaste funktionsnedsättningen är, enligt socialarbetarnas svar, utvecklingsstörning. Tre socialarbetare ha svarat neuropsykiatriska diagnoser, två har svarat lindriga funktionsnedsättningar och tre har svarat övriga handikappgrupper.

8.6 Introduktion till och uppföljning av stödpersonsförhållandet

De avslutande frågorna i enkäten utredde hur kommunen introducerar stödpersonen till uppdraget och hur de följer upp stödpersonsförhållandet. Vi frågade om introduktionen eftersom vi tycker det är viktigt att stödpersonen blir välinformerad om ett så ansvarsfullt uppdrag. Uppföljningen tycker vi är meningsfull för att stödpersonen skall ha ett stöd och för att socialarbetarna skall kunna kontrollera att stödpersonsförhållandet fungerar.

På frågan om stödpersonerna introduceras till stödpersonsuppdraget har tio av tolv socialarbetare svarat att de träffas personligen. Under träffarna får stödpersonerna information och skriver avtal. Fyra av socialarbetarna svarade att introduktionen ibland kan ordas av anhöriga eller av samarbetsparterna. Tre av socialarbetarna har svarat att introduktionen sker tillsammans med den stödbehövande.

Några av socialarbetarna har svarat att det inte finns någon uppföljning alls av stödpersonsförhållandet. De flesta socialarbetarna svarar att man vid behov har kontakt med stödpersonen och att de möjligen träffas vid inlämning av timlistor. Tre av tolv socialarbetare svarade att de träffar stödpersonen en gång per år för uppföljning eller för att göra nytt beslut. En av socialarbetarna svarade att stödpersonsförhållandet följs upp genom att timlistor lämnas in, arvudet utbetalas, och ifall eventuella problem uppstår, såsom oinlämnade timlistor, så kontaktas stödpersonen i fråga.

Nedan följer ett citat från en av socialarbetarna angående introduktion och uppföljning:

"...Skolning för stödpersoner saknas och uppföljningen haltar."

En annan socialarbetare beskriver också hur man kunde förbättra introduktionen och uppföljningen av stödpersonsförhållandet:

"...Genom ett mer individuellt inskolnings- och feedbacksystem kunde stödpersonsverksamheten säkert bli mer attraktiv."

9. Slutdiskussion och kritisk granskning

I detta kapitel kommer vi att kritiskt granska vår undersökning. Vårt syfte var att undersöka behovet av stödpersoner i Svenskosterbotten, samt att ta reda på hur stödpersonsverksamheten fungerar i kommunerna. Beställaren för lärdomsprovet är stödpersonsverksamheten 4BT genom koordinatör Sonja Karnell.

Genom vår undersökning försökte vi utreda behovet av stödpersoner i Svenskosterbotten. Vi ville få fram vilka de vanligaste funktionsnedsättningarna bland de stödbehövande är och vilka kriterierna är för att få en stödperson beviljad. Vi har också genom undersökningen försökt ta reda på hur kommunerna hittar stödpersonen och hur introduktionen och uppföljningen av stödpersonsförhållandet görs.

Vi skickade ut en enkät på tio öppna frågor åt socialarbetarna som har hand om handikappomsorgen i kommunerna. Enkäten skickades ut via e-post till 14 socialarbetare varav 12 svarade på enkäten. Trots att två av kommunerna valde att inte svara på enkäten så kan vi anta att det inte påverkar resultatet nämnvärt. Vi tyckte att det var svårt att få tag i vissa av socialarbetarna och vi var tvungna att skicka ut påminnelser flera gånger för att få svar. Om vi hade vetat på förhand att det skulle vara svårt att få svar av socialarbetarna så skulle vi påbörjat undersökningen i ett tidigare skede.

Genom undersökningen har vi kommit fram till att det finns ett behov av stödpersoner i Svenskosterbotten, men eftersom några av kommunerna inte tillämpar kösystem så kan man inte utröna exakt hur stort behovet är. Vi tror också att behovet är större än vad resultatet visar. En socialarbetare svarade att om inte budgeten räcker till så får den stödbehövande avslag på sin ansökan direkt vilket vi tror leder till att den stödbehövande inte söker igen till ett nytt år. Resultatet visar att det är många som redan har en stödperson men fortfarande så saknar minst en fjärdedel av de stödbehövande en stödperson. Eftersom kommunerna som inte tillämpar kösystem och kommunerna som inte svarade på enkäten har ett stort antal invånare så kan vi konstatera att behovet av stödpersoner är större än vad resultatet visar.

Vi har också kommit fram till att stödpersonsverksamheten ser olika ut i alla kommuner. Vissa kommuner ordnar verksamheten själv medan andra tar hjälp av andra organisationer, och en av kommunerna ordnar ingen stödpersonsverksamhet alls. Arvodet för stödpersoner, samt kriterierna för att få en stödperson beviljad, varierar mellan kommuner. Utifrån de kommuner som svarat hur stort arvodet är per månad så kan vi anta att stödpersonen får 10 € per timme som de träffar den stödbehövande. Det betyder att arvodet ligger mellan 8 € och 10 € per timme för stödpersonerna.

Likheter som vi ser mellan kommunerna i undersökningen är att introduktionen sker ungefär likadant. Stödpersonen träffar socialarbetaren och får information inför uppdraget och skriver ett avtal. En annan likhet är att det inte görs någon direkt uppföljning av stödpersonsförhållandet, utan att den sker vid behov, om det uppstår problem. Något som också är ganska lika i kommunerna är att socialarbetarna har svårt att hitta stödpersoner, och att det oftast är den stödbehövande själv och dess anhöriga som hittar en lämplig stödperson. Vi tror att det är svårt att hitta stödpersoner eftersom att verksamheten är okänd för många. Tidsbrist är också en orsak som vi tror kan inverka på att personer inte vill bli stödpersoner.

Våra förväntningar på resultatet överensstämde relativt väl med det slutliga resultatet. Vi förväntade oss dock att behovet av stödpersoner skulle vara större än vad undersökningen visar. Men på grund av att vissa kommuner inte har kösystem så kan vi inte fastställa hur stort det egentliga behovet är. Vi tror också att behovet är större än vad socialarbetarna känner till. Vi antog också att kommunerna skulle ha ett större samarbete med olika organisationer som ordnar stödpersonsverksamhet.

I efterhand anser vi att vi kunde ha ökat antalet frågor, eller utvecklat dem, för att få mer exakta svar. På frågan hur stort arvode är i kommunerna har vi fått svaren i både arvode per timme och arvode per månad. Vi hade tänkt göra en tabell utifrån svaren på den här frågan men på grund av de olika svaren så kunde vi inte göra det. Vi kunde ha bitt socialarbetarna att skriva svaret endera i arvode per månad eller per timme för att bättre åskådliggöra resultatet i en tabell. Den här frågan kunde man också ha utvecklat genom att be socialarbetarna precisera hur många timmar i månaden stödpersonen skall träffa den stödbehövande för att få arvodet utbetalat. Vi kunde också ha lagt till ett utrymme för 'övrig' information, där socialarbetarna skulle ha kunnat tillägga vad de önskar.

När vi kritiskt granskar vår undersökning kommer vi fram till att svaren på enkätfrågorna var svåra att tyda eftersom frågorna hade uppfattats olika av socialarbetarna. Vi kanske hade fått mer tillförlitliga svar om vi hade gjort personliga intervjuer med socialarbetarna, eftersom vi då hade kunnat ställa

följdfrågor och be dem förklara närmare vad de menar med svaren. Vi hade då fått mer lika svar att analysera och lättare jämförelser.

Styrkan i vår undersökning är att vi har fått in så många svar att vi kan få en överblick över hela Svenskösterbotten. Vi har också fått fram resultat till vår beställare gällande hur stort behovet av stödpersoner är. Vi anser slutligen att vi har uppfyllt syftet med vårt lärdomsprov.

Avslutningsvis kan vi konstatera att det har varit intressant att genomföra en dylik undersökning eftersom vi fått en inblick i hur stödpersonsverksamheten fungerar i kommunerna. Efter genomförandet av undersökningen så har vi också fått idéer om hur man kan utveckla och förbättra stödpersonsverksamheten. Genom teoridelen har vi också lärt oss mera om personer med funktionsnedsättningar, samt deras speciella behov.

Källförteckning

4BT. (2013). *Om 4BT*. 4BT. <http://4bt.fi/om4bt> (hämtat: 28.9.2013).

Bakk, A. & Grunewald, K. (2004). *Omsorgsboken – en bok om människor med begåvningsmässiga funktionshinder*. Stockholm: Liber.

Bjurbäck, A. (2009). *Delaktighet eller utanförskap?*. Lärdomsprov för socionom (YH)-examen. Yrkehögskolan Novia, Utbildningsprogrammet för det sociala området, Vasa.

Blomqvist, H. (2005). *Stödpersons projektet 2002-2004*. Finlandssvenska handikappförbund r.f.
[http://www.handikapp.fi/Site/Data/927/Files/Slutrapport%20Stoedperson%202002-2004\(2\).pdf](http://www.handikapp.fi/Site/Data/927/Files/Slutrapport%20Stoedperson%202002-2004(2).pdf) (hämtat: 29.9.2013).

Eskola, A. & Kurki, L. (2001). *Vapaaehtoistyö auttamisena ja oppimisena*. Tampere: Vastapaino.

Gotthard, L-E. (2007). *Utvecklingsstörning och andra funktionshinder*. Stockholm: Bonnier Utbildning.

Gustafson, S. & Molander, L. (1995). *Stöd och omsorg för utvecklingsstörda - en bakgrund*. Stockholm: Natur och kultur.

Holme, I.M. & Solvang B.K. (1997). *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Karlsson, J. & Ollas, H. (2013). *Stödpersons verksamhetens inverkan på livskvalitet för personer med funktionsnedsättning*. Lärdomsprov för ergoterapiexamen. Nylands svenska yrkehögskola, Nyland.

Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. (2012). *Utvecklingsstörning*. Helsingfors: Utbildningsstyrelsen.

Kehitysvammaisten Tukiliitto. (2013). *Socialskyddsguiden*. Kehitysvammaisten Tukiliitto.

http://www.fduv.fi/Site/Data/837/Files/guider/Socialskyddsguide_2013.pdf (hämtat: 18.9.2013).

Konttinen, J-P. (u.å). *Handbok för handikappservice*. Sosiaaliportti.

<http://www.sosiaaliportti.fi/sv-FI/handbok-for-handikappservice/stod-till-ett-oberoende-liv/dagverksamhet/> (hämtat 10.9.2013)

Olsson, B-I. & Olsson, K. (1998). *Människor i behov av stöd*. Stockholm: Liber.

Olsson, H. & Sörensen, S. (2007). *Forskningsprocessen. Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber.

Social- och hälsovårdsministeriet. (2010). *Lagstiftning om handikappservice*. Social- och hälsovårdsministeriet.

http://www.stm.fi/sv/social_och_halsotjanster/lagstiftning/handikappservice (hämtat: 28.9.2013).

Social- och hälsovårdsministeriet. (2007). *Funktionshindrade skall behandlas på samma sätt som andra människor*. (2007:4). Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-6933.pdf (hämtat: 28.9.2013).

Sosiaaliportti. (2011). *Tukihenkilö tai tukiperhe*. Sosiaaliportti.

http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/avohuolto/muuttukitoimet/tukihenkilo_tai_tukiperhe/ (hämtat: 27.9.2013).

Sylva ry. (2004). *Tukihenkilöopas*. Forssa: Painotalo Auranen Oy

Söderman, L., Antonson, S. (2011). *Nya omsorgsboken*. Malmö: Liber.

Tideman, M. (2000). *Perspektiv på funktionshinder och handikapp*. Lund: Studentlitteratur.

Lagar

Socialvårdslag, (17.9.1982/710) www.finlex.fi (hämtat: 30.9.2013).

Finlands grundlag, (11.6.1999/731) www.finlex.fi

Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården. (22.9.2000/812)
www.finlex.fi

Lag om service och stöd på grund av handikapp. (3.4.1987/380) www.finlex.fi

Lag angående specialomsorger om utvecklingsstörda. (23.6.1977/519)
www.finlex.fi

Hej!

Vi är två socionom (YH) studerande på Yrkehögskolan Novia i Vasa som skriver vårt lärdomsprov om stödpersonsverksamhet. Vår uppdragsgivare är stödpersonsverksamheten fyra betydelsefulla timmar (4bt) i Helsingfors. Vårt uppdrag är att ta reda på behovet av stödpersoner i Svenskösterbotten. Vi kommer att intervjua socialarbetare som har hand om handikappverksamheten i alla kommuner i Svenskösterbotten.

Om det inte är du som har hand om dessa frågor så var vänlig och vidarebefordra detta mejl till den person som kan svara på det eller meddela oss vem vi kan kontakta.

Nedan hittar ni frågorna som vi vill ha svar på. Ni har möjlighet att svara på dessa via mejl eller så kan vi boka in en telefontid. Vi vill gärna ha svar på dessa frågor före fredagen 25.10.2013.

1. Hur många i er kommun har en stödperson?
2. Hur många i er kommun står i kö för att få en stödperson?
3. Hur kommer ni i kontakt med personer som är i behov av en stödperson?
4. Vilka är kriterierna för att få en stödperson beviljad?
5. Vilka funktionsnedsättningar har personerna som har eller är i behov av en stödperson?
6. Får stödpersonerna ett arvode? Hur stort är det i så fall?
7. Ordnar ni stödpersonsverksamheten själva eller har ni ett samarbete med någon annan kommun/organisation? I så fall med vem?
8. Hur hittar ni stödpersoner?
9. Hur introducerar ni stödpersonen inför uppdraget?
10. Följer ni upp stödpersonsförhållandet? I så fall hur?

Har ni frågor kring detta får ni gärna kontakta oss via telefon eller mejl:

| | |
|---------------|----------------|
| E-mail adress | telefoonnummer |
|---------------|----------------|

| | |
|---------------|----------------|
| E-mail adress | telefoonnummer |
|---------------|----------------|

Tack på förhand! 😊